

DOCUMENTO DE PROPUESTA
DE POLÍTICA PÚBLICA:

SEGURIDAD SOCIAL



AGENDA
PRESIDENCIAL
EL SALVADOR 2019



DOCUMENTO DE PROPUESTA DE POLÍTICA PÚBLICA

SEGURIDAD SOCIAL



AGENDA
PRESIDENCIAL
EL SALVADOR 2019

La Fundación Dr. Guillermo Manuel Ungo (FUNDAUNGO), la Universidad Centroamericana José Simeón Cañas (UCA), la Universidad Don Bosco (UDB) y la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales FLACSO - Programa El Salvador hemos conformado un Asocio académico con el propósito de poner a disposición de la sociedad, partidos políticos y candidatos a la presidencia, una serie de documentos de propuestas de políticas públicas, para atender aquellos problemas que más afectan a las y los salvadoreños. Esta iniciativa ha sido denominada Agenda Presidencial.

Este esfuerzo contó con el apoyo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) en el marco del Proyecto Promoción de la Participación Ciudadana en el Proceso Electoral y Debate Público. Los puntos de vista y opiniones que acá se expresan son responsabilidad de sus autores y las instituciones a las que representan, y no reflejan necesariamente los de USAID o del Gobierno de los Estados Unidos.

Consejo Directivo del Asocio:

Ricardo Córdova, Director Ejecutivo, FUNDAUNGO.
Andreu Oliva, sj, Rector, UCA.
Omar Serrano, Vicerrector Proyección Social, UCA.
Mario Olmos, sdb, Rector, UDB.
Humberto Flores, Vicerrector Académico, UDB.
Carlos Iván Orellana, Representante UDB.
Carlos Ramos, FLACSO - Programa El Salvador.

Comité Editorial de Agenda Presidencial:

Leslie Quiñónez, FUNDAUNGO.
Oscar Morales, FUNDAUNGO.

Elaboración:

María Elena Rivera, Investigadora principal, FUNDAUNGO.
Georgina Cisneros, Investigadora, FUNDAUNGO.

Lectora externa:

Nancy Argueta.

Edición, diseño y diagramación:

Unidad de Comunicación Institucional, FUNDAUNGO.

Fotografía de portada:

www.freepik.com / rawpixel.com

© Fundación Dr. Guillermo Manuel Ungo (FUNDAUNGO).

Todos los derechos reservados.

El Salvador, Centroamérica, enero de 2019.

Forma recomendada de citar:

Rivera M. y Cisneros G. (2019). Documento de propuesta de política pública: Seguridad social. FUNDAUNGO, UCA, UDB y FLACSO Programa El Salvador. El Salvador.

Contenido

Presentación	IX
Introducción	1
1. Marco de referencia y diagnóstico	1
1.1 Seguridad social en El Salvador	3
1.2 Diagnóstico	4
1.2.1 Sistema de pensiones	4
1.2.1.1 Cobertura	4
1.2.1.2 Beneficios.....	5
1.2.1.3 Administración	5
1.2.1.4 Financiamiento.....	7
1.2.2 Régimen de salud contributiva del ISSS	9
1.2.2.1 Cobertura	9
1.2.2.2 Beneficios.....	10
1.2.2.3 Administración	11
1.2.2.4 Financiamiento.....	11
2. Visión estratégica del tema	12
3. Políticas en marcha.....	13
3.1 Sistema de pensiones	13
3.2 Régimen de salud contributiva	14
4. Propuestas.....	15
4.1 Propuestas generales.....	15
4.2 Propuestas en referencia al sistema de pensiones.....	17
4.3 Propuestas en referencia al sistema de salud contributiva	18
5. Hoja de ruta.....	20
Bibliografía	21

Índice de gráficos

Gráfico 1. Porcentaje de cotizantes al SAP respecto a la PEA. El Salvador. 2000-2016	4
Gráfico 2. Composición de la cartera de inversión del fondo de pensiones: 2006-2014	8
Gráfico 3. Porcentaje de cotizantes activos al ISSS respecto a la PEA. 2007-2017.....	9

Siglas y abreviaturas

AFP	Administradora de Fondo de Pensiones.
BEP	Beneficio Económico Permanente.
BET	Beneficio Económico Temporal.
Cepal	Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
CGS	Cuenta de Garantía Solidaria.
CIP	Certificados de Inversión Previsional.
Digestyc	Dirección General de Estadísticas y Censos.
EHPM	Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples.
ELPS	Encuesta Longitudinal de Protección Social.
FOP	Fideicomiso de Obligaciones Previsionales.
GOES	Gobierno de El Salvador.
IBC	Ingreso Base de Cotización.
Inpep	Instituto Nacional de Pensiones para los Empleados Públicos.
Ipsfa	Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada.
ISBM	Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.
ISSS	Instituto Salvadoreño del Seguro Social.
LIBOR	London InterBank Offered Rate.
OMS	Organización Mundial de la Salud.
OIT	Organización Internacional del Trabajo.
PEA	Población Económicamente Activa.
PIB	Producto Interno Bruto.
RUP	Registro Único de Participantes.
SAP	Sistema de Ahorro para Pensiones.
SBR	Salario Básico Regulador.
SPP	Sistema Público de Pensiones.
SSF	Superintendencia del Sistema Financiero.

Presentación

La Fundación Dr. Guillermo Manuel Ungo (FUNDAUNGO), la Universidad Centroamericana “José Simeón Cañas” (UCA), la Universidad Don Bosco (UDB) y la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO - Programa El Salvador) hemos conformado un Asocio para la ejecución del Componente Agenda Presidencial, en el marco de la implementación del proyecto: *“Promoción de la participación ciudadana en el proceso electoral y debate público”*.

El Componente de Agenda Presidencial es una iniciativa que busca promover de forma participativa un conjunto de propuestas sobre temas claves y estratégicos de políticas públicas, desarrollados por especialistas con base en diagnósticos técnicos y rigurosos y consultas con organizaciones de la sociedad civil. Esta iniciativa se ha impulsado desde enero de 2018 hasta el presente año, tomando ventaja de las oportunidades que el período electoral ofrece de cara al incremento del debate político, para realizar contribuciones y recomendaciones de política pública basadas en evidencia y consultas documentadas para ponerlas a disposición de los candidatos presidenciales.

El Consejo Directivo del Asocio, conformado por las máximas autoridades de las instituciones participantes, priorizó a través de un proceso analítico y participativo, áreas temáticas, las que fueron validadas en sesiones de trabajo y talleres con expertos de las instituciones del Asocio, así como por un proceso de consulta realizado con 158 líderes comunitarios de 33 municipios, durante el mes de junio de 2018.

Este proceso derivó en la elaboración de ocho documentos de propuesta de política pública sustentados en estudios técnicos, los cuales se enumeran a continuación: seguridad social; protección social; capacidades estatales y programáticas para la transformación productiva y desarrollo territorial; prevención de la violencia en el entorno escolar; prevención comunitaria de la violencia; marco territorial de gobernanza y concertación del recurso hídrico; sistemas integrados de escuelas inclusivas de tiempo pleno; y, migración y retorno.

Con esta iniciativa, el Asocio apuesta por la consolidación de espacios de diálogo entre las organizaciones de la sociedad civil y las fuerzas políticas en torno a la formulación de políticas públicas sustentadas en evidencia, con el propósito de aspirar a la construcción de una sociedad más democrática e incluyente, que amplíe las oportunidades económicas, sociales y políticas de la población salvadoreña.

Agradecemos el esfuerzo y dedicación de los equipos de investigación de las instituciones que conforman el Asocio, para hacer posible la consecución de esta serie de documentos de propuestas. Por último, queremos dejar constancia de nuestro agradecimiento a la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), que ha hecho posible la implementación de esta iniciativa.

San Salvador, enero de 2019

Introducción

La seguridad social es un aspecto fundamental en la garantía del bienestar de los ciudadanos y ciudadanas de una nación. En ese sentido, debe ser prioridad para cualquier gobierno velar por el buen desarrollo de sus esquemas de seguridad social, de manera que sus prestaciones sean recibidas por el mayor número de personas posible.

En El Salvador, desde el área contributiva, la seguridad social se representa principalmente, por su alcance en cobertura e importancia en las finanzas públicas, a través de dos esquemas: el sistema de pensiones y el régimen de salud contributiva. En los últimos años, se han realizado modificaciones importantes en estos esquemas. Sin embargo, persisten desafíos muy importantes para el buen funcionamiento de la seguridad social en El Salvador, entre los que destacan: la cobertura de grupos excluidos, la suficiencia de las pensiones, la igualdad de género y la incorporación de la solidaridad y redistribución del ingreso como pilares fundamentales en el desarrollo de los esquemas.

Lo anterior debe ser atendido con la urgencia y relevancia posible por los hacedores de política pública, de manera que puedan percibirse cambios sustanciales en la configuración de la seguridad social en el país. Para ello se requiere la consolidación de un plan de acción basado en medidas y propuestas de políticas públicas definidas en la atención de la desprotección social.

El presente se define como un documento de propuesta de política pública que aborda la temática de seguridad social, donde a partir de un diagnóstico del Sistema de Ahorro para Pensiones (SAP) y el régimen de salud contributiva del ISSS se pretende ofrecer a los futuros gobernantes una serie de propuestas de política pública que deben ser consideradas para garantizar mejoras en el sistema de seguridad social.

1. Marco de referencia y diagnóstico

1.1 Seguridad social en El Salvador

La Constitución de la República de El Salvador, en su art. 9, señala que la seguridad social constituye un servicio público de carácter obligatorio. Desde el sector público, la seguridad social en El Salvador se ha desarrollado tanto desde la esfera contributiva como no contributiva. En la parte no contributiva se han desarrollado distintos programas sociales enfocados en aliviar las necesidades primordiales (de ingreso, salud, inserción laboral, desarrollo productivo, entre otros) de sectores de la población más vulnerables. Por otro lado, en la esfera contributiva, se han desarrollado diversos esquemas de seguridad social, siendo los dos más importantes, en cuanto al alcance de su cobertura e impacto en las finanzas públicas, el sistema de pensiones y el sistema de salud contributivo.

En el caso del sistema de pensiones, previo a 1998, funcionaba como un Sistema Público de Pensiones (SPP) bajo la coexistencia de varios esquemas, los cuales se basaban en un régimen de reparto y eran administrados por distintas instituciones públicas¹. En el año 1998 se realiza una reforma al sistema, creándose la Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones (SAP), la cual establece la creación de un sistema basado en la capitalización individual, de contribución definida, el cual debe ser administrado por instituciones privadas denominadas Administradoras de Fondo de Pensiones (AFP). Dentro del SAP, el rol del Estado se reconfigura,

limitándose a la emisión de normativas, así como a la supervisión de las AFP. La reforma de 1998 cierra el antiguo sistema de reparto, en sus distintos esquemas a nuevos cotizantes, manteniéndose la administración de dicho sistema únicamente hasta que se pensione el último afiliado.

Cabe señalar que posterior a la reforma de 1998 se implementaron otros cambios al sistema, destacándose la creación del Fideicomiso de Obligaciones Previsionales en el 2006 que vinculó de forma más cercana el SAP con el SPP; y, la reciente reforma a la Ley SAP, llevada a cabo en el año 2017, donde se incorporaron cambios en el esquema de financiamiento, beneficios, obligaciones de distintos grupos de afiliados, así como algunos parámetros del sistema.

Por otro lado, el sistema público de salud contributiva de El Salvador está sujeto a diversas instituciones². Sin embargo, desde su creación en 1949, a través de la entrada en vigencia de Ley del Seguro Social, el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) ha ido cubriendo de manera gradual la mayor parte de los cotizantes de salud contributiva, abarcando para el año 2017 un total de 822,466 cotizantes, es decir el 27.7 % de la Población Económicamente Activa (PEA) (ISSS, 2017). El ISSS es una entidad autónoma y tiene como finalidad garantizar la seguridad social de los trabajadores del sector formal de la economía³.

1 En concreto se tenía al régimen de pensiones administrado por el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS); el régimen de pensiones del Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos (Inpep); el régimen de pensiones del Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada (Ipsfa); y, el régimen administrado por el Instituto Salvadoreño del Bienestar Magisterial (ISBM).

2 Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM) y Sanidad Militar (OIT, 2016).

3 Sin embargo, en los últimos años se han creado regímenes especiales de contribución para trabajadores independientes y trabajadores domésticos, aspecto que se aborda con mayor profundidad en apartados posteriores.

El análisis de este documento de propuesta se centrará, por su alcance en el sistema de pensiones privado regido por la Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones (Ley SAP), el cual abarca el mayor porcentaje de personas afiliadas (93.9 %⁴ de los afiliados para el año 2017) con respecto al resto de esquemas; mientras que, en el caso de la salud contributiva, se enmarcará el análisis al régimen de salud contributivo administrado por el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) que, como ya se ha mencionado, posee un número importante de beneficiarios.

1.2 Diagnóstico

A continuación, se realiza un diagnóstico, por separado, del Sistema de Ahorro para Pensiones (SAP) y del régimen de salud contributiva del ISSS. Para este, se tomó en cuenta cuatro elementos constitutivos de la seguridad social: cobertura, beneficios, administración y financiamiento.

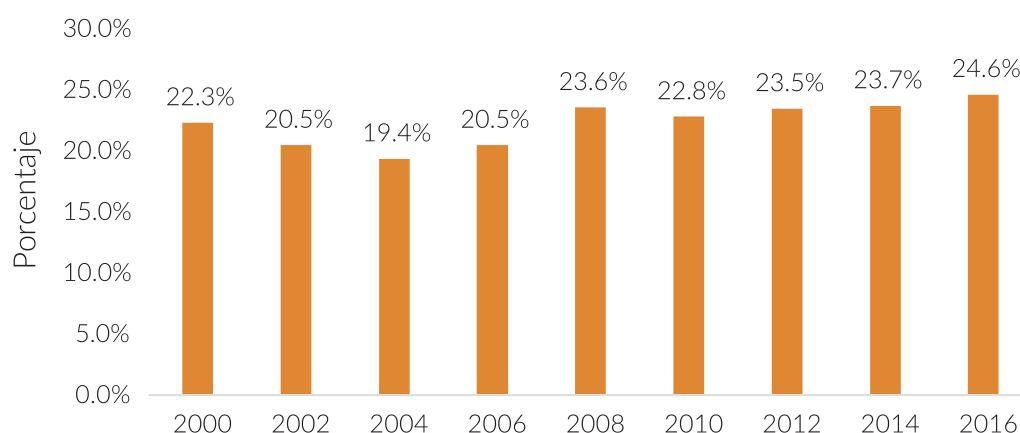
1.2.1 Sistema de pensiones

1.2.1.1 Cobertura

La cobertura hace referencia a la capacidad del sistema de incluir a la mayor cantidad posible de beneficiarios y beneficiarias en un esquema de seguridad social. Según *Argueta et al.* (2015), la cobertura ocupa una posición jerárquica importante en el análisis de los sistemas previsionales, pues indica la coherencia entre el desempeño de un sistema con los objetivos de los esquemas de protección social.

La cobertura se ha mantenido, en promedio, para el período analizado (ver Gráfico 1), a un nivel del 22.3 %. Ello demuestra como la baja cobertura se ha constituido en un problema estructural del sistema de pensiones, de manera que actualmente solo uno de cada cuatro trabajadores cotiza al sistema de pensiones en El Salvador. Según Mesa-Lago & Rivera, (2017), El Salvador se ubica en el último lugar entre los nueve países a nivel latinoamericano que cuentan con un pilar de capitalización individual.

Gráfico 1. Porcentaje de cotizantes al SAP respecto a la PEA. El Salvador. 2000-2016



Fuente: elaboración propia con base en estadísticas previsionales de la SSF y EHPM (varios años).

4 Con base en Resumen Estadístico Previsional de la Superintendencia del Sistema Financiero, diciembre 2017.

Cuando se desagrega la cobertura por sexo, se observa que el porcentaje de las mujeres trabajadoras cubiertas fue levemente mayor que la cobertura previsional masculina (25.6 % y 23.0 %, respectivamente). Sin embargo, esto no implica ventaja para las mujeres, en tanto su tasa de participación económica (46.3 %) es menor que la de los hombres (80.6 %).

El mercado laboral salvadoreño se caracteriza por un alto nivel de informalidad y subempleo⁵, lo cual implica la existencia de una amplia gama de ocupaciones laborales para la población distintas al trabajo asalariado. Este aspecto influye en la cobertura, puesto que según datos de la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (EHPM) para el 2017, las personas ocupadas insertas como asalariadas permanentes son las que tienen mayor cobertura (64.6 %), respecto al resto de categorías ocupacionales más inestables que registran porcentajes de cobertura que no alcanzan ni el 10 %.

Además del porcentaje de cobertura, es importante analizar el ritmo de cotización de las personas dentro del SAP, lo cual es un determinante para el monto de la pensión. La densidad individual de cotización es un indicador que estima la relación entre el número de cotizaciones efectivas y número de cotizaciones esperadas a partir de la fecha de inserción a la vida laboral. Según cálculos realizados, para que una persona acceda a una pensión por vejez necesita una densidad de cotización del 60 % (Argueta *et al.*, 2015). Sin embargo, la densidad individual de cotización promedio de las personas de 18 años o más asciende a 22.9 % (GOES, 2014), lo que significa que, en promedio, una persona logra cotizar únicamente la cuarta parte de su vida laboral y al final de la misma le será muy difícil acceder a una pensión por vejez.

Como se ha mencionado, la baja densidad de cotización influye en la posibilidad que una

persona tiene de acceder a una pensión por vejez. Para el año 2017⁶, solamente el 11.6 % de las personas en edad de retiro accedieron a una pensión contributiva. Las mujeres en edad de retiro son quienes menos acceden (8.4 %) a una pensión contributiva con respecto a los hombres (17.1 %).

1.2.1.2 Beneficios

Bajo la Ley SAP, los beneficios a los que pueden acceder los cotizantes son de carácter indefinido, en tanto dependen de diversos factores y condiciones. En específico, para que una persona pueda acceder a una pensión por vejez debe cumplir la edad legal de retiro: 60 años para hombres y 55 para mujeres. Así como haber cotizado al sistema por 25 años o 300 cotizaciones continuas o discontinuas. Al no cumplir con las cotizaciones necesarias se puede acceder a: i) una devolución de saldo; ii) un Beneficio Económico Temporal (BET) para quienes tienen entre 15 y 20 años de cotización; o iii) un Beneficio Económico Permanente (BEP) para quienes tienen entre 20 y 25 años de cotización.

El desempeño del SAP muestra que un importante número de cotizantes terminan recibiendo devolución de saldo. Para 2012, el 62 % de las solicitudes de pensión terminaron en devolución de saldo (Novellino, 2013). Ello implica que una gran parte de los cotizantes al SAP no accede a los beneficios por vejez para los cuales ha sido concebido el sistema de pensiones. Además, a pesar de la existencia, a partir de la reforma aprobada en 2017, de los BET y BEP únicamente el 2 % de las personas los ha elegido (19 personas el BET y 33 personas el BEP); el 98 % restante ha solicitado la devolución de saldo (Novellino, 2018).

En específico, la pensión depende de una serie de determinantes como: i) el Ingreso Base de

5 Según la EHPM, entre el año 2000 y 2017, la tasa de informalidad urbana en El Salvador ha rondado entre el 42 % y el 52 %. Mientras que, para ese mismo período, la tasa de subempleo representó el 40.6 % de los ocupados.

6 Tomado de cifras administrativas de la SSF, ISSS e Inep a diciembre 2017. Se contabiliza únicamente pensionados por vejez. Se toman en cuenta a los hombres de 60 años o más y a las mujeres de 55 años o más, según edades de retiro vigentes en 2017.

Cotización (IBC); ii) la frecuencia con que la persona cotice; iii) los aportes voluntarios de cada trabajador (en caso los hubiere); y, iv) la rentabilidad a la que se invierten los fondos de la cuenta individual. Debido a la última reforma ya no se toma en cuenta la esperanza de vida del afiliado y sus beneficiarios al momento del retiro pues se modificó la fórmula de la renta programada, única modalidad de pensión implementada.

En referencia al Ingreso Base de Cotización (IBC), datos de la Superintendencia del Sistema Financiero (SSF) muestran que, entre 1999 y 2007, el IBC se mantuvo muy estable rondando entre USD 300 y USD 320 para dicho período. A partir del año 2008 comenzó a tener un comportamiento moderado hacia el alza pasando de USD 518 dólares en 2008 a USD 653 en 2017; sin embargo, buena parte del alza se explica por un cambio en la forma de cálculo, dado que pasó de calcularse teniendo como base la población afiliada hacia un cálculo sobre la base de la población cotizante.

En ese sentido, es importante conocer qué porcentaje de la población cotizante se distribuye en distintos rangos del IBC. Según datos de la SSF, entre 2015 y 2017, la mayor parte de la población cotiza con un IBC entre USD 300 y USD 600. Teniéndose que, para 2015 y 2016, tres de cada 10 cotizaban con un IBC de USD 300 o menos.

Según Becker y Mesa-Lago (2013), las reformas que incorporan sistemas de capitalización individual fortalecen la relación entre las contribuciones al sistema y el nivel de la pensión. En ese sentido se esperaría que el sistema otorgue pensiones cuyo monto sea por lo menos la mitad del último salario de cotización (OIT, 1952). Sin embargo, la implementación de la Ley SAP ha provocado que las personas perciban una pensión menor a la que hubieran recibido en el antiguo sistema público.

Ello se observa al analizar un indicador denominado tasa de reemplazo. Durán y Peña (2011) definen la tasa de reemplazo como “la proporción del salario que representa el monto de la pensión obtenida mediante las cuentas de capitalización individual”. Estimaciones de dichos autores muestran que para 2009, la tasa de reemplazo en El Salvador (tomando como base el salario del último año) rondaba el 30.0 % para las mujeres y 32.3 % para los hombres⁷, es decir menos de la mitad del último salario recibido.

Otro factor que incide en los beneficios que otorga el sistema es la tasa de rentabilidad nominal percibida por el fondo de pensiones. En El Salvador, la rentabilidad del fondo de pensiones ha presentado históricamente bajos niveles, calculándose para el año 2017 una rentabilidad promedio de 2.8 %. Este aspecto influye sustancialmente en los montos bajos de pensión que se reciben al final de la vida laboral e imponen un reto muy importante en el tema de suficiencia de las pensiones.

1.2.1.3 Administración

De acuerdo con el art. 2 de la Ley SAP, las cuentas individuales de ahorro para pensiones serán administradas por las instituciones que se faculten para tal efecto, que se denominarán Instituciones Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP). A partir de la reforma de 2017, se crea una modalidad de multifondos, por lo que las AFP pueden administrar hasta un total de cuatro fondos distintos. Sin embargo, este esquema no ha sido implementado completamente, debido a que no se ha publicado la norma técnica para el manejo de los fondos.

Al inicio de la implementación de la reforma de 1998 operaban cinco AFP⁸ y “los partidarios de la reforma argumentaron que el reemplazo del monopolio del sistema público por el SAP y la ampliación de la cobertura de la PEA fomentarían

7 Estas estimaciones son realizadas tomando en cuenta un porcentaje de comisión de 2.7 %.

8 Las AFP originalmente establecidas fueron: AFP Confía, AFP Previsión, AFP Porvenir, AFP Máxima y AFP Profuturo.

la entrada de más AFP en el mercado” (Mesa-Lago, 2011: 37); ello beneficiaría a los cotizantes dado que, impulsaría la competencia en el mercado y habría un gran número de instituciones, por lo que se podría escoger aquella que ofreciera las mejores condiciones y se reducirían los costos administrativos.

Sin embargo, dicho aspecto no se cumplió, puesto que desde el año 2003 solo continúan en funcionamiento dos de las cinco AFP, ya que de estas, una se declaró en quiebra, tres se fusionaron (formándose una sola AFP), y la otra continuó como tal, lo que ha llevado a la creación de un duopolio en la administración. Según Mesa-Lago y Durán (1998), esta situación era previsible desde el inicio del sistema dado que el tamaño limitado del mercado laboral y sobre todo del sector formal hacía poco factible la sobrevivencia de un gran número de AFP.

El establecimiento de un duopolio en la administración tiene como resultado una falta de competencia entre las AFP, y por ende la inexistencia de incentivos para cobrar comisiones más bajas y ofrecer una mayor rentabilidad a los fondos de pensiones. Al analizar la evolución de la comisión cobrada por las AFP se observa como esta se ha mantenido en el nivel máximo establecido por la Ley SAP.

Según Mesa Lago & Rivera (2017), otros aspectos que permiten evidenciar la falta de competencia son: (i) los pocos traspasos de afiliados entre aseguradoras y (ii) la alta rentabilidad de las AFP con relación a su patrimonio neto. En 2016, virtualmente no hubo ningún traspaso entre AFP, colocando a El Salvador en la peor posición entre los nueve países con pilar de capitalización individual. Por otro lado, para 2016 la utilidad de las AFP respecto al patrimonio neto fue de 53.3 %, la mayor entre los nueve países (Mesa-Lago y Rivera, 2017).

1.2.1.4 Financiamiento

El esquema de financiamiento, bajo el que se ha concebido el Sistema de Ahorro para Pensiones en El Salvador, es de capitalización plena e individual. La forma de financiamiento principal es a través de las cotizaciones realizadas por trabajadores y empleadores. Con la reforma de 2017, la tasa de cotización se ha definido en 15 % del salario cotizado, de la cual un 7.25 % es aportada por el trabajador y un 7.75 % por el empleador⁹. De este 15 %, el 8 % se destina a la cuenta individual de cada trabajador; el 5 %, al financiamiento de la CGS; y el 2.0 % restante es utilizado para cubrir la comisión de las AFP, así como la prima del seguro de invalidez y sobrevivencia.

Según el supuesto teórico, el régimen financiero de un esquema de capitalización individual garantiza el equilibrio de un sistema en cuanto a las cotizaciones con respecto a las prestaciones que el mismo otorga. Ello implica que los ingresos del sistema deben ser igual a los egresos. Sin embargo, la configuración del sistema de pensiones salvadoreño ha impuesto cargas adicionales al financiamiento del mismo, provenientes de la transición del sistema público al privado, así como de los beneficios adicionales que se han otorgado a los optados al SAP.

En ese sentido, el Estado ha asumido las siguientes obligaciones: i) pago de pensiones del sector público; ii) certificados de traspaso para quienes se trasladaron al SAP; iii) garantía de pensión mínima; y, iv) beneficios provenientes del Decreto Legislativo 1217 y Decreto Legislativo 100. Todos los compromisos mencionados anteriormente han generado una fuerte deuda de pensiones. Según GOES (2014) se calcula que el déficit actuarial total estimado a diciembre de 2013 es de USD 24,085.19 millones de dólares, casi el 100 % del PIB de ese mismo año (USD 24,259.1 millones).

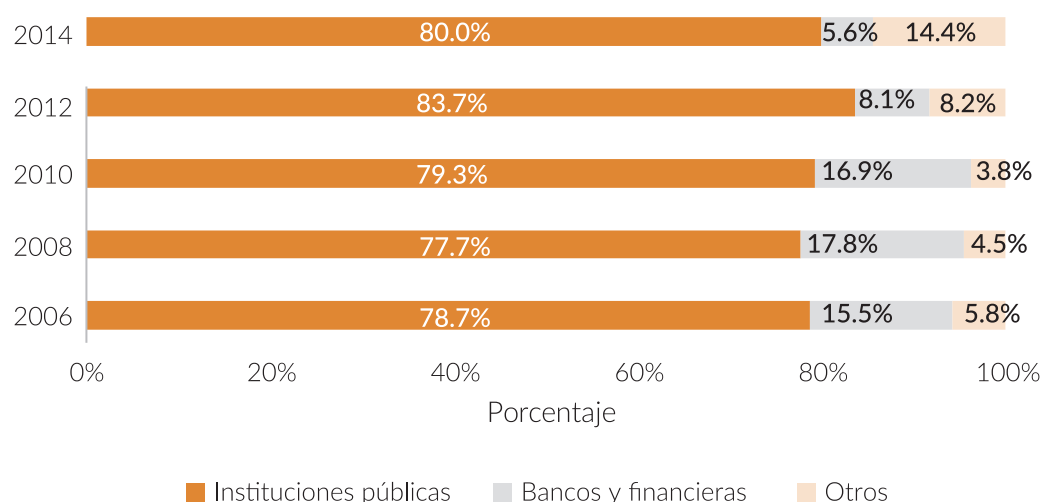
⁹ Antes de la reforma del 2017, la tasa de cotización era del 13 % del salario cotizado, de la cual un 6.25 % era aportada por el trabajador y un 6.75 % por el empleador. De este 13 %, el 10.8 % se destinaba a la cuenta individual de cada trabajador. El 2.2 % restante era utilizado para cubrir la comisión de las AFP, así como la prima del seguro de invalidez y sobrevivencia.

Para poder hacer frente a los costos de transición y a los beneficios adicionales del SAP para la población optada, se crea la Ley del Fideicomiso de Obligaciones Previsionales (FOP), un mecanismo de pago que funciona a través de la emisión de Certificados de Inversión Previsional (CIP). Según la Ley FOP, los CIP deben ser adquiridos por las AFP hasta en un máximo de 45 % del fondo.

Este mecanismo de financiamiento ha provocado una mayor concentración del fondo

en instrumentos públicos: para 2014, el 80 % de los fondos fue invertido en estos (ver Gráfico 2). Esta situación ha afectado fuertemente la rentabilidad del fondo, debido a que este tipo de instrumentos ha devengado tasas bastante bajas, especialmente aquellos que estaban anclados a la tasa LIBOR¹⁰, la cual a partir de la crisis de 2008 ha presentado valores sumamente bajos cercanos al 1 %, teniéndose en promedio entre 2008-2015 una tasa de 0.92 %.

Gráfico 2. Composición de la cartera de inversión del fondo de pensiones: 2006-2014



Fuente: elaboración propia con base en cifras de la SSF.

Debido a que el Estado debía pagar a los cotizantes del SAP el valor de los montos emitidos en CIP, más la rentabilidad estipulada para dichos títulos valores, la deuda previsional ha crecido fuertemente, de manera que ejerce un peso importante en la deuda pública. Para el 2006, la deuda pública ascendía a 51.8 % del PIB; sin embargo, para el 2017, la deuda pública

–incluyendo deuda previsional– constituyó el 74.1 % del PIB. La reforma de 2017 marca un cambio en la fuente de financiamiento para algunos de los costos de transición, ya que la CGS que se crea con la reforma tiene a su cargo el pago de la pensión mínima, las pensiones de longevidad así como certificados de traspaso y certificados de traspaso complementarios.

¹⁰ Esta disposición fue declarada inconstitucional en el 2015, por la Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia (CSJ), quien argumentó que no se podían pagar rendimientos tan bajos a los cotizantes del SAP. En el 2016, la Asamblea Legislativa modificó la tasa de interés que devengarían los CIP, estableciéndola como el promedio de los últimos cinco años de la tasa de interés de los depósitos a 360 días plazo publicada por el Banco Central de Reserva (BCR) al cierre del mes anterior a la emisión, más una sobretasa de 0.25 %.

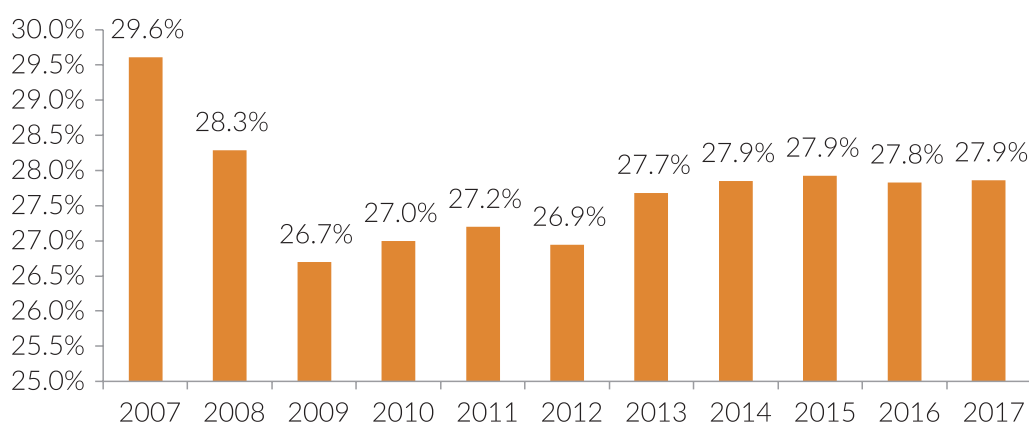
1.2.2 Régimen de salud contributiva del ISSS

1.2.2.1 Cobertura

Como se ha mencionado anteriormente, la cobertura es un aspecto fundamental en el

desarrollo efectivo de un sistema de seguridad social. Bajo dicha perspectiva conviene observar el comportamiento que ha tenido el régimen de salud contributivo del ISSS en cuanto al desarrollo de un esquema que garantice la máxima cobertura. El Gráfico 3 muestra el porcentaje de cotizantes activos al ISSS con respecto a la PEA.

Gráfico 3. Porcentaje de cotizantes activos al ISSS respecto a la PEA. 2007-2017



Fuente: elaboración propia con base en Anuario Estadístico ISSS y EHPM (varios años).

Como se observa en el gráfico, la cobertura del régimen de salud del ISSS no supera el 30 % de la PEA para el período analizado. Por otro lado, el nivel de cobertura se mantuvo estancado en el último lustro. Esta misma tendencia se observa cuando se analiza a la población ocupada, que para el período 2007-2017 registró una tasa promedio de cobertura del 27.9 %.

Al descomponer el porcentaje de cobertura del sistema por sexo, se tiene que, para 2017, el porcentaje de los hombres trabajadores cubiertos fue levemente mayor que la cobertura de salud femenina (28.3 % y 27.3 %, respectivamente). Ello podría indicar que existe un menor acceso por parte de las mujeres a trabajos con garantía de seguridad social.

A nivel de América Latina, según la OIT (2016), para 2013, la cobertura del Seguro Social de las personas ocupadas en El Salvador se encontraba entre las más bajas, tan sólo por encima de Honduras y Guatemala; y, en niveles similares a Bolivia y Perú. La tasa de cobertura de El Salvador (29.9 %) se encontraba aproximadamente 8.1 puntos porcentuales por debajo del promedio de América Latina (38 %) y 11.7 puntos porcentuales con respecto al promedio de la cobertura mundial.

Como se ha mencionado anteriormente, el mercado laboral salvadoreño se caracteriza por emplear a la mayoría de la población ocupada en categorías que no garantizan la protección legal

y social de los trabajadores. Este fenómeno tiene sus repercusiones en la capacidad de cobertura del régimen de salud del ISSS. Según datos de la EHPM del 2017, la cobertura de los asalariados permanentes es mayor (61.9 %) respecto a categorías ocupacionales más inestables, donde el porcentaje de cobertura no supera el 10 % de la población inserta en esas ocupaciones.

Ante dicha situación resulta fundamental que los esquemas que componen la seguridad social impulsen políticas innovadoras de extensión de cobertura, dando un especial énfasis a los “grupos de difícil cobertura”, como los trabajadores independientes, trabajadores domésticos, trabajadores migrantes, trabajadores rurales y trabajadores de micro y pequeñas empresas (OIT, 2016).

Bajo dicha perspectiva, el ISSS ha realizado esfuerzos con el objetivo de incorporar grupos de población excluida de la seguridad social. Para ello, en el 2010, creó el “Régimen Especial de Salud y Maternidad para Trabajadores Domésticos”, que tiene como objetivo incorporar a los trabajadores y trabajadoras domésticas que se encuentren entre los 14 y 60 años de edad, cuyo salario sea por lo menos de USD 300, quienes podrán afiliarse siempre y cuando su empleador lo solicite.

1.2.2.2 Beneficios

El art. 2 de la Ley del Seguro Social establece que el Seguro Social cubrirá en forma gradual tanto los riesgos comunes como riesgos del trabajo, maternidad e invalidez. Los riesgos comunes se refieren a sucesos que afecten la salud del asegurado por causas diferentes a sus actividades laborales; los riesgos profesionales son todos aquellos acontecimientos que afecten la salud del asegurado a causa de sus actividades laborales; mientras que, se entenderá por accidente, aquellos acontecimientos que afecten la salud del asegurado a causa de un riesgo profesional o común.

En ese sentido, el régimen de salud del ISSS ofrece tres tipos de prestaciones: i) prestaciones médicas, ii) prestaciones económicas y iii)

prestaciones en especie. Por otro lado, el régimen de salud del ISSS establece, además, beneficios que se amplían a otros miembros de la familia.

Un aspecto relevante en cuanto a los beneficios otorgados, es la falta de igualdad de trato que se observa en la tasa de cotización. Desde 2015, se ha establecido un tope salarial de cotización de USD 1000, es decir que para quienes ganan un salario mayor a dicha cantidad, el salario de referencia sobre el que se cobra la comisión es el salario tope definido. Ello, evidentemente limita el principio de solidaridad y redistribución del ingreso puesto que quienes poseen un mayor salario no se les está descontando con base en su ingreso y están recibiendo iguales beneficios. Ello ocurre a pesar de que la mayoría de cotizantes perciben ingresos menores al tope salarial. Según datos de la EHPM del año 2017, el 84.7 % de la población cotizante al ISSS percibía un salario menor a los USD 500, concentrándose la mayor parte en el rango salarial de entre USD 100 y USD 300.

Como se ha mencionado, entre los beneficios que se otorgan a las personas cotizantes está la cobertura de familiares dependientes del cotizante (cónyugue e hijos). En el caso de los hijos, el reglamento del Seguro Social establece que únicamente podrán ser beneficiarios quienes tengan entre 0 y 12 años de edad. Según la OIT (2016) esta es una práctica poco usual en los países en desarrollo y va en contra de las normas internacionales en materia de seguridad social, especialmente del Convenio 102, en el cual se establece que deben ofrecerse beneficios a los hijos de cotizantes activos hasta la edad obligatoria de asistencia escolar o al menos hasta los 15 años.

Por otro lado, es importante señalar las diferencias en cuanto a beneficios que se ofrecen en el “Régimen Especial de Salud y Maternidad para Trabajadores Domésticos”. Como se mencionó, el régimen ofrece beneficios diferenciados respecto al régimen de seguridad social tradicional, ya que únicamente se otorgan prestaciones de salud y solamente en caso de maternidad se otorgarán prestaciones

económicas y subsidios. Este aspecto debilita la igualdad de trato y la no discriminación de grupos en condiciones más vulnerables.

1.2.2.3 Administración

Según el art. 4 de la Ley del Seguro Social, “el planeamiento, la dirección y la administración del Seguro Social estarán a cargo de un organismo que se denominará “Instituto Salvadoreño del Seguro Social”. Si bien existen otros regímenes de seguridad social en el país, estos abarcan grupos específicos de profesiones como la población docente y militar.

El costo de administración en salud del ISSS es cubierto, en su mayoría, por las cotizaciones realizadas tanto por los empleadores como por los trabajadores. La Ley del Seguro Social ha establecido para la cobertura del régimen general de salud y riesgos profesionales una tasa de cotización del 10.5 %, de la cual el empleador aportará un 7.5 %; mientras que, el trabajador, un 3 % de su salario.

En referencia a la tasa de cotización, esta se ha mantenido relativamente estable desde la creación del ISSS; sin embargo, la distribución de la tasa ha percibido cambios, ya que inicialmente esta se distribuía entre patronos, trabajadores y Estado. Sin embargo, a partir de 1978 se elimina la tasa de cotización del Estado y en su lugar se establece en el art. 37 de la Ley del Seguro Social que el ISSS deberá informar al Ministerio de Hacienda las estimaciones de su presupuesto para que una parte de este sea incorporado en el Presupuesto General de la Nación.

Por otro lado, los costos de administración, según datos del ISSS (2017), se han mantenido relativamente estables en los últimos 10 años respecto a los egresos totales del ISSS, rondando entre el 12 % y 13 % durante el período analizado. Sin embargo, la OIT (2016) señala que la definición de gasto administrativo planteado por el ISSS incluye rubros de gasto que no deberían estar contemplados, lo cual podría estar causando una sobrevaloración de

dichos costos, aspecto que debería ser revisado por la institución.

1.2.2.4 Financiamiento

Según el art. 25 de la Ley del Seguro Social, el costo de la administración del ISSS y de las prestaciones que otorgue, se financiará con los siguientes recursos: i) las cotizaciones de los patronos, trabajadores y Estado; ii) las rentas, intereses y utilidades provenientes de las inversiones, de las reservas y fondos de excedentes; iii) los subsidios y los bienes que adquiera a título de herencia, donación o legado; y, iv) el producto de las multas e intereses impuesto de conformidad con la presente ley y los reglamentos.

Como se ha mencionado anteriormente, en la actualidad, la tasa de cotización del ISSS es del 10.5 %, la cual se distribuye en 7.5 % para el empleador y el 3 % para el trabajador. Según datos del ISSS (2017), los ingresos por cotizaciones tienen un peso mucho mayor que el resto de los ingresos percibidos por el ISSS, representando para el período 2013-2017, en promedio, el 96.83 % de los ingresos totales.

Como se ha mencionado, la Ley del Seguro Social establece la existencia de un tope salarial de cotización que a partir del año 2015 se ha aumentado de USD 685.71 a USD 1000, ello implica que las personas que perciban un salario mayor a dicho monto se les descontará la tasa de cotización en base al tope salarial y no a su ingreso efectivo. Si bien estimaciones realizadas por la OIT (2016) estiman que dicho aumento incrementó los ingresos para 2015 en un 6 %, el establecimiento de un tope sigue debilitando la capacidad de percibir ingresos de la institución y por ende su disponibilidad de recursos para infraestructura y equipamiento. Según la OIT (2016), en la mayoría de los países en desarrollo, los topes máximos de cotización han sido eliminados de manera progresiva, por lo que sería aconsejable que el ISSS avance en su eliminación.

Un estudio del ISSS denominado “Agenda para la evolución y desarrollo del seguro social en El Salvador, 2014-2019” estima el impacto financiero de incrementar el salario máximo cotizable en el 2014. Según las estimaciones los ingresos se incrementarían en un 16.8 %, al pasar de un techo de USD 1000 a la eliminación de un tope salarial cotizable (ISSS, 2014).

En referencia a los gastos, estos pueden tipificarse como gastos en prestaciones médicas, gastos en prestaciones en dinero, así como gastos de administración. Datos del ISSS revelan que los tipos de gastos se han mantenido relativamente estables entre 2013-2017. Además, es importante señalar que la

mayor parte del gasto del ISSS se destina a las prestaciones médicas seguido de los gastos de administración.

Según la OIT (2016), entre el año 2004 y 2015, los ingresos y los gastos globales del ISSS como porcentaje del PIB han representado entre el 1.7 % y 1.9 % y entre el 1.7 % y 2.1 %, respectivamente. Al contrastar con las cifras a nivel regional es posible visualizar el papel del seguro social de salud como relativamente reducido, dado que países como Costa Rica (10 %) y Panamá (7.8 %) poseen porcentajes más elevados de representatividad de los ingresos y gastos del seguro social en el PIB (OMS, 2014).

2. Visión estratégica del tema

La garantía de la seguridad social es un aspecto estratégico en la consecución de estándares de bienestar adecuados para la población, y más aún, en el logro de metas de desarrollo especificadas a través de marcos internacionales y políticas nacionales. Por ello, es necesario plantear el abordaje de propuestas, desde una perspectiva más allá de los cinco años que dura un periodo presidencial, donde se abarque el tema de la seguridad social como un elemento dentro de un conjunto de estrategias que conlleven la reconfiguración del mercado laboral en El Salvador, especialmente en lo referente a la situación del empleo.

Además de las dinámicas laborales, es importante valorar los retos a los que se enfrentará la seguridad social a consecuencia del nuevo contexto demográfico que se caracteriza principalmente por la inevitable e irreversible tendencia al envejecimiento de la población, reducción de la tasa de natalidad y mortalidad,

así como un aumento en la esperanza de vida¹¹ (Peña et al., 2018). Los cambios en la estructura de la población pueden tener importantes consecuencias para la prestación de una protección social adecuada y otros servicios para una población cada vez más longeva (OIT, 2013).

En ese sentido, es necesario no solo pensar en empleos cubiertos, en términos de seguridad social, sino en empleos decentes y de calidad, así como estrategias de largo plazo que asuman los cambios del nuevo contexto demográfico. El trabajo decente puede entenderse a partir de la definición establecida por la OIT en la 87ª Conferencia Internacional del Trabajo (1999) donde este se define como:

“La oportunidad de acceder a un empleo productivo que genere un ingreso justo, la seguridad en el lugar de trabajo y la protección social para las familias, mejores perspectivas de desarrollo personal e integración social, libertad

11 Se espera que la esperanza de vida sobrepase los 82 años en el período 2050-2055 e incremente a 89.7 en el período 2095-2100 (Peña et al., 2018).

para que los individuos expresen sus opiniones, se organicen y participen en las decisiones que afectan sus vidas, y la igualdad de oportunidades y trato para todos, mujeres y hombres”.

La economía salvadoreña se ha caracterizado históricamente por sus altos niveles de informalidad¹² y subempleo¹³ (Cepal, 2018). Según la EHPM, entre el año 2000 y 2017, la tasa de informalidad urbana en El Salvador ha rondado entre el 42 % y el 52 %. Para 2017, la tasa de informalidad urbana ascendía a 43.3 %, lo que indica que, en promedio, cuatro de cada 10 trabajadores urbanos laboraban en establecimientos considerados como informales. Dicho indicador suele ser mayor en el caso de las mujeres (49.2 %) a comparación de los hombres (38.5 %).

De acuerdo con la OIT (2017), las personas con empleo vulnerable¹⁴ se encuentran lejos de acceder a un trabajo decente, ya que

suelen padecer un alto nivel de precariedad laboral. Para 2016, el 37 % de las personas empleadas en El Salvador se insertaron en ocupaciones consideradas como vulnerables. Dicha condición es más predominante en las mujeres empleadas (45 %) que en los hombres (31.3%), colocándolas en una situación vulnerable más compleja.

En ese sentido, resulta fundamental plantear propuestas de política pública y diseñar un plan de acción que vaya más allá de atender problemáticas puntuales en materia de seguridad social, que tenga como objetivo una transformación sustantiva e integral del mercado laboral, especialmente en lo que se refiere a las condiciones en las que se insertan las personas, teniendo como elementos sustanciales a fortalecer: el empleo, la protección social, los derechos de los trabajadores y el diálogo social¹⁵.

3. Políticas en marcha

En los últimos años se han implementado una serie de políticas que han generado cambios importantes en la forma en que se configura tanto el sistema de pensiones como el régimen de salud contributiva. A continuación, se presenta una breve descripción de las modificaciones que se han realizado en los últimos años en ambos esquemas.

3.1 Sistema de pensiones

En el tema de pensiones el cambio fundamental que ha ocurrido en los últimos años es la implementación de una reforma a la Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones (SAP) llevada a cabo el 26 de septiembre de 2017, a través del Decreto Legislativo 787. Esta fue aprobada

12 Se entiende como trabajadores en el sector informal a aquellos “asalariados y trabajadores familiares ocupados en establecimientos de menos de cinco trabajadores; trabajadores por cuenta propia y patronos de empresas con menos de cinco trabajadores en ocupaciones que no son profesionales, técnicas, gerenciales o administrativos” (Digestyc, 2018: 32).

13 Se circunscriben dentro del subempleo “aquellos ocupados que tienen dificultad para trabajar un número determinado de horas semanales, así como para obtener una retribución que alcance al menos, el salario mínimo” (Digestyc, 2018: 31).

14 Categoría conformada por los trabajadores por cuenta propia y los trabajadores familiares auxiliares, los cuales tienen menos probabilidades de estar en un empleo formal (OIT, 2017).

15 El diálogo social está definido por la OIT como todo tipo de negociación, consulta o simple intercambio de informaciones entre representantes de gobiernos, empleadores y trabajadores sobre cuestiones de interés común relacionadas con la política económica y social (OIT, 2018).

después de un proceso de discusión y debate de las diversas propuestas de reforma, limitado al ámbito legislativo; y además presionado por la situación fiscal ante la posibilidad de un nuevo impago¹⁶ en octubre de ese año. Entre los cambios más importantes destacan los siguientes:

- Creación de una Cuenta de Garantía Solidaria (CGS), la cual funciona bajo un esquema de reparto que será financiado por un porcentaje de la tasa de cotización del SAP. La CGS financiará: pensión mínima, pensiones de longevidad, así como certificados de traspaso y certificados de traspaso complementarios.
- Se modifica la tasa de cotización pasando del 11 % al 15 % distribuida en 7.75 % para el empleador y 7.25 % para el empleado.
- Se modifica la forma de cálculo del monto de pensión, pasando de una división anual del monto de la cuenta individual entre el capital técnico necesario, a una división única del monto de la CIAP entre 20 anualidades distribuidas en los 12 meses de cada año.
- Se incorpora una serie de prestaciones novedosas para quienes no logren cumplir los requisitos de cotización: Beneficio Económico Temporal (BET) y Beneficio Económico Permanente (BEP).
- Se crean las pensiones de longevidad, las cuales permitirán mantener el mismo monto de pensión aun cuando se hayan agotado los fondos de la cuenta individual de cada cotizante
- Se establece un monto máximo de pensión por un valor de USD 2000 o el 55 % del salario básico regulador (SBR).
- Se diversifica la cartera de inversión incorporando un esquema de multifondos, de

manera que exista un conjunto de distintos tipos de fondos que serán administrados por las AFP, los cuales funcionarán bajo un esquema de inversión propio.

- Se crea el comité de riesgo y comité actuarial compuestos por representantes de empleadores, trabajadores y gobierno. El comité de riesgo se encargará de definir los márgenes de inversión de los distintos tipos de fondos. Mientras que, el comité actuarial evaluará, mediante estudios actuariales y financieros, la factibilidad de realizar modificaciones a los parámetros del sistema.

Al cierre del año 2018, se han realizado avances en la implementación de la reforma, tanto en la elaboración de las normas técnicas para la aplicación de los cambios más importantes, así como en la conformación del comité de riesgo. Sin embargo, sigue pendiente completar la elaboración de ciertas normativas, como la referente al esquema de multifondos, lo cual ha impedido hacer efectivo la diversificación de las inversiones realizadas por las AFP. Además, sigue pendiente la conformación del comité actuarial que apoyará, en un futuro, con la redefinición, basado en sustento técnico, de parámetros del sistema.

3.2 Régimen de salud contributiva

Desde el año 2015 se han llevado a cabo importantes reformas al Reglamento del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS). Entre los cambios más importantes destacan los siguientes:

- Se reformó el Código de Trabajo, en el cual se amplió el período de licencia por maternidad de 12 a 16 semanas. Además, se definió el pago anticipado de una prestación equivalente al 75 % del salario básico durante dicha licencia¹⁷ (Asamblea Legislativa, 2015).

16 En abril de 2017, el gobierno se declaró en impago selectivo al no obtener los recursos necesarios para cancelar los pagos pendientes de los Certificados de Inversión Previsional (CIP), deuda que ascendía a US\$ 28.8 millones.

17 Modificación al art. 309, inciso primero del Código de Trabajo.

- Se modifica el techo salarial de cotización pasando de USD 685.71 a USD1000; sin embargo, esto no significó modificaciones para las personas que tienen salarios menores al máximo anterior que representan para 2015 cerca del 83 % de la población cotizante (ISSS, 2016).

Por otro lado, en el 2018, el Consejo de ministros aprobó reformas al “Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social” y al “Reglamento para Afiliación, Inspección y Estadística del ISSS”, las cuales amplían los beneficios que reciben los trabajadores y sus beneficiarios, así como a los empleadores. Entre las reformas destacan:

- Se aprobó el “Régimen Especial de Salud del Seguro Social Para las Personas Trabajadoras Independientes y sus Beneficiarios”. Dicho régimen busca ampliar la cobertura de los servicios de seguridad social a trabajadores

informales e independientes. La cuota mensual de financiamiento que pagarán las personas que se acojan a este régimen es de USD 40 por cobertura individual y USD 56 por cobertura familiar (ISSS, 2018).

- Se realizó una reforma para el reconocimiento en la igualdad de derechos entre las parejas casadas como aquellas que no han formalizado su convivencia (unión no matrimonial), sean trabajadores o pensionados, para recibir servicios de salud como la prestación de pensión.
- Se han realizado modificaciones en la edad mínima que se les exige a los padres de un asegurado para recibir una pensión en caso de fallecer el cotizante, la cual pasó a 60 años de edad para el padre y 55 para la madre; antes de la reforma, la edad era 65 para el padre y 60 para la madre.

4. Propuestas

Tomando como base el diagnóstico realizado, así como las políticas que se han impulsado en el tema de seguridad social, a continuación, se exponen una serie de propuestas y medidas que pudieran tomarse en cuenta para impulsar políticas o reformas que garanticen una mejora sustancial de la seguridad social en El Salvador, de manera que se garantice la satisfacción de las necesidades y el logro del bienestar para los ciudadanos y ciudadanas.

4.1 Propuestas generales

Establecimiento de monotributo

El tamaño del mercado informal en El Salvador, mayor que el del formal, ha tenido como consecuencia la exclusión de una buena parte de la población de los esquemas de seguridad

social que garantizan un mejor nivel de bienestar.

Un mecanismo para ofrecer a los trabajadores independientes la oportunidad de cotizar a los esquemas de seguridad social contributiva es el establecimiento de un monotributo, que se define como “un tratamiento especial para asignar a los trabajadores independientes, un método simplificado de aportación reducida para que puedan formar parte del sistema de seguridad social” (Cetrángolo *et al.*, 2014).

De esta manera, se propone la creación de un monotributo que incorpore, a través de la validación de estudios técnicos, una cotización al Sistema de Ahorro para Pensiones, así como la garantía de acceso al régimen de salud contributiva del ISSS. Este tipo de mecanismos de simplificación ha sido aplicado en muchos

países de Latinoamérica¹⁸, según Cetrangolo *et al.* (2014) a excepción de El Salvador y Venezuela, todos los países de la región han implementado algún sistema de tratamiento tributario diferencial sobre los trabajadores independientes.

Mejorar articulación entre esquemas y dentro de los esquemas

El sistema de seguridad social en El Salvador se caracteriza por una gran desarticulación entre regímenes de pensiones y de salud, así como dentro de los mismos regímenes, ya que como se ha mostrado existe una diversidad de instituciones que atienden a grupos diferenciados e imponen un esquema de beneficios distinto, que muchas veces otorga ventajas a ciertos grupos en cuanto a las prestaciones otorgadas, así como a las cotizaciones pagadas.

Este aspecto dificulta la fácil comprensión del funcionamiento de la seguridad social en El Salvador y sobre todo debilita la igualdad de trato dentro del sistema. Ante ello, se propone la realización de un plan para mejorar la coordinación entre la administración y el seguimiento de los distintos esquemas (pensiones y salud), de manera que exista una articulación más fortalecida entre las distintas instituciones que componen el sistema.

En referencia al sistema de pensiones, se propone integrar o al menos coordinar de manera efectiva el sistema de pensiones contributivas con el de pensiones no contributivas –pensión básica universal– de manera que se puedan

evitar lagunas, duplicaciones o filtraciones¹⁹ y ayudar en la extensión de la protección social a la población dentro del marco del Sistema de Protección Social Universal (Mesa-Lago, 2011). Un primer paso puede darse a nivel de registro es decir, vinculando el Registro Único de Participantes (RUP)²⁰ de Programas Sociales, con la base de datos unificada del régimen de pensiones y salud que está en implementación.

Definir un mecanismo de recaudación centralizada

Un aspecto muy importante que limita la cobertura en trabajadores dependientes, para quienes la afiliación y cotización es obligatoria, es la evasión y la mora. La evasión ocurre cuando un empleador no registra a su empleado en el sistema de pensiones; y la mora u omisión cuando un empleador que tiene registrado al trabajador, no paga o demora el pago de la contribución (Mesa- Lago & Rivera, 2017).

Ante ello, se recomienda considerar un mecanismo de recaudación centralizada. Un sistema unificado y centralizado haría más sencillo el cobro y reduciría costos de administración de los regímenes. Además, permitiría ejercer un control permanente sobre la frecuencia de cotización de los afiliados a ambos regímenes, lo cual reduciría la posibilidad de algunos empleadores de caer en prácticas relacionadas con la evasión y mora.

Un mecanismo de este tipo ya ha sido aplicado en cinco de los nueve países que poseen un sistema de capitalización individual: Colombia, Costa Rica, México, República Dominicana y Uruguay, así como en Chile, mediante la

18 Un ejemplo de implementación de este tipo de mecanismos de contribución es el realizado por Uruguay donde se ha definido un programa de "monotributo social" que permite la provisión de una cobertura previsional de sus integrantes y el acceso a cobertura médica, abonando únicamente un aporte reducido al instituto de seguridad social en sustitución de las contribuciones especiales de seguridad social que realizan los trabajadores dependientes (Cetrangolo *et al.*, 2014).

19 Las lagunas hacen referencia a las brechas de población que están siendo desatendidas por ambos esquemas. Las duplicaciones y filtraciones ocurren cuando una persona es beneficiaria tanto del sistema contributivo como no contributivo.

20 El RUP tiene como principal función identificar y caracterizar a las personas potenciales participantes de los programas, facilitar su vinculación y ajustar el uso de los limitados recursos existentes del Estado frente a la amplitud de las demandas. Este registro se construye a partir de fichas únicas de recolección de datos, que permiten tener información socioeconómica de los hogares y de las personas que los componen; y así focalizar los esfuerzos de los programas y darle seguimiento a los mismos (Secretaría Técnica de la Presidencia, 2013).

propuesta de 2015. Es por ello por lo que puede realizarse un ejercicio de reconocimiento de buenas prácticas para ser aplicadas en la medida sean viables en el contexto salvadoreño.

Reconocer y atender las brechas de género en el acceso a la seguridad social

Existen brechas importantes en cuanto a la cobertura de seguridad social, entre las más complejas se encuentran las brechas de género. Como se ha mencionado las diferencias radican en la mayor participación económica de los hombres respecto a las mujeres, lo cual “vuelve más difícil, para la mayoría de mujeres, aspirar a beneficiarse con los esquemas de seguridad social contributiva, lo cual redundará en dificultades para lograr una adecuada protección de sus ingresos durante la vejez” (Argueta *et al.*, 2015).

Bajo dicha perspectiva, resulta fundamental la discusión sobre las diferencias de género en la determinación de los beneficios del sistema de seguridad social de manera que se identifiquen y reduzcan las brechas tanto dentro de los esquemas de pensiones y salud, así como a nivel del mercado laboral. En esencia, debe sostenerse una discusión seria sobre la incorporación de medidas compensatorias y reformas paramétricas dentro de los esquemas de seguridad social, y más aún la introducción de políticas activas de empleo y mecanismos para reducir la discriminación en los mercados laborales. Según Argueta (2011) como ejemplo de la primera situación, en América Latina, Uruguay y Chile han impulsado, en años recientes, medidas reconociendo los períodos de maternidad como años que contribuyen para el conteo de los períodos de cotización o bonos por maternidad.

4.2 Propuestas en referencia al sistema de pensiones

Introducción de mecanismos o instituciones que incorporen competencia en el SAP

La estructura y el tamaño del mercado laboral salvadoreño han limitado la incorporación y sobre todo la sostenibilidad financiera de

un número significativo de AFP privadas. Sin embargo, el mantenimiento de pocas AFP sigue imponiendo barreras para el ofrecimiento de mejores beneficios y tasas de cotización diversas que permitan ofrecer alternativas a los cotizantes para la administración de sus fondos.

La creación de una AFP pública puede considerarse una opción para aumentar la competencia entre las AFP respecto del nivel de las comisiones que cobran y la calidad del servicio que prestan a los afiliados, e incrementar la cobertura de pensiones de la población que presenta bajos niveles de participación en el sistema, como los trabajadores independientes e informales. Una AFP estatal puede mejorar las pensiones por sus efectos sistémicos directos e indirectos en distintos elementos de la seguridad social y con ello beneficiar sustancialmente a los sectores medios y a todos los ahorrantes previsionales (Sojo, 2017).

Fortalecimiento de los mecanismos y las instituciones encargadas de la regulación

Un aspecto importante dentro de los sistemas de seguridad social es la existencia de mecanismos de regulación –normativas e instituciones– adecuados para todas las especificaciones y parámetros definidos en el sistema.

La reciente reforma al sistema de pensiones señala la necesidad de crear documentos técnicos, que establezcan las normativas necesarias para la aplicación de los cambios introducidos. Sin embargo, no se especifican modificaciones sustanciales para las entidades reguladoras y supervisoras del sistema, por lo que no existe un fortalecimiento de las capacidades de las mismas para poder adaptarse a las necesidades requeridas por el sistema.

En ese sentido, se propone incorporar medidas para el fortalecimiento de todas las instituciones involucradas con el Sistema de Ahorro para Pensiones (SAP), de manera que se puedan garantizar los recursos necesarios para asumir las funciones que la institucionalidad les otorga de forma adecuada.

Asegurar la implementación, de forma inmediata y prioritaria, de las medidas aprobadas en la reciente reforma que tienen impactos en la suficiencia de las pensiones

Si bien, como se mencionó en las políticas en marcha, la principal motivación de la reforma aprobada en 2017 fue la situación fiscal, se aprobaron medidas que impactan la suficiencia de las pensiones y que aún no han sido implementadas. Estas medidas incluyen la creación del mecanismo de multifondos con el objetivo de ampliar las oportunidades de inversión, diversificar la cartera invertida de acuerdo a las características de los cotizantes y brindar una mayor rentabilidad, en consecuencia un mayor ahorro y una mayor pensión en el momento del retiro. Además de la creación de multifondos se realizaron modificaciones en límites de inversión que permiten destinar fondos a títulos con una mayor rentabilidad.

Sin embargo, al mes de diciembre de 2018 la normativa técnica que permitirá la implementación de las reformas en las inversiones no había sido emitida, retrasando llevar a cabo medidas que pueden incidir en la suficiencia de las pensiones. La emisión de dicha normativa es responsabilidad del Banco Central de Reserva.

Incorporar participación social en el sistema de pensiones

Un aspecto importante en la consolidación de un sistema de pensiones implica la participación activa de la población en las decisiones trascendentales que en el sistema previsional ocurren. La recomendación 202 de la OIT sostiene que se “deberían formular y aplicar estrategias nacionales de extensión de la seguridad social basadas en consultas nacionales realizadas a través de un diálogo social efectivo y de la participación social” (OIT, 2012).

Bajo dicha perspectiva, se propone incorporar la participación de trabajadores mediante una comisión nacional, de vigilancia o de usuarios que monitoreen el desarrollo y las decisiones que se tomen dentro del sistema de pensiones, con especial relevancia en la implementación

de la recién aprobada reforma al sistema de pensiones.

Lo anterior debe ir acompañado de un fortalecimiento en la educación financiera previsional, ya que existe un relativo desconocimiento del funcionamiento del sistema de pensiones. De acuerdo con resultados de la Encuesta Longitudinal de Protección Social (ELPS) de 2013, más del 50 % de los cotizantes activos contestó que no sabe cómo se calcula su pensión (GOES, 2014). En ese sentido, es necesario que exista un esfuerzo gubernamental para implementar estrategias de educación a la ciudadanía.

4.3 Propuestas en referencia al sistema de salud contributiva

Ampliar la cobertura a niños hasta los 18 años o 16 años, edad legal para empezar a trabajar

Los beneficios del régimen de salud contributiva del ISSS no se extienden únicamente a los cotizantes activos del sistema, sino que garantizan la incorporación de los dependientes. Sin embargo, existen restricciones de edad para ser cubiertos por el seguro social, dado que únicamente se aceptan como beneficiarios los hijos entre 0 y 12 años de edad.

Dicho aspecto transgrede los principios de seguridad social basados en las normativas y buenas prácticas internacionales y provoca una fuerte brecha de cobertura entre las personas de 12 y 18 años de edad. Este aspecto debe ser abordado en futuras modificaciones a los reglamentos del ISSS, de manera que se realice la incorporación progresiva de los hijos beneficiarios dependientes hasta los 18 años de edad o como mínimo hasta la edad legal para empezar a trabajar (16 años).

Según estimaciones realizadas por la OIT (2016), la incorporación de los beneficiarios dependientes de entre 12 y 18 años representa un incremento de cerca de 0.74 puntos porcentuales en el costo global del ISSS. Sin embargo, el aumento del costo puede planificarse

de forma progresiva, en la medida que se ofrezca una incorporación gradual de distintos grupos de edad, así como una incorporación escalonada a los distintos servicios médicos que ofrece el seguro social. Además, un aumento en el costo por la incorporación de este grupo poblacional puede ser incluso sobrecompensado con el aumento en el máximo salarial cotizante propuesto anteriormente.

Eliminar el techo de cotización del ISSS

Como se ha señalado, la existencia de un tope salarial de cotización dentro del régimen de salud contributiva del ISSS, debilita los principios de solidaridad, igualdad de trato y redistribución del ingreso dentro del esquema. Además, limita la obtención de recursos por parte del ISSS para financiar y ampliar los servicios ofrecidos y la infraestructura con la que se cuenta para la atención de los beneficiarios.

En ese sentido, se recomienda valorar una eliminación progresiva del tope salarial de cotización. Como ha sido señalado, ya se han realizado estudios técnicos que verifican que la potencial eliminación del salario máximo cotizante tendría resultados financieros positivos para el ISSS, ya que se percibiría un aumento importante en los ingresos. El aumento potencial de los ingresos en el seguro social podría ser utilizado para incorporar mecanismos progresivos de extensión de cobertura a grupos excluidos, como a los hijos dependientes mayores de 12 años, o brindar beneficios a aquellos cotizantes con menores ingresos.

Reconfigurar el régimen especial para trabajadores/as domésticos/as de manera que se aumente la cobertura

Uno de los retos fundamentales de la seguridad social en El Salvador es atender el estancamiento y la baja cobertura tanto del sistema de pensiones

como del régimen de salud contributiva. Si bien se han realizado esfuerzos desde el área de la salud contributiva mediante el establecimiento del “Régimen Especial de Salud y Maternidad para los Trabajadores Domésticos” en 2010, este sigue siendo de carácter voluntario, con requisitos difíciles de cumplir y ofrece beneficios que son diferenciados respecto al régimen tradicional del seguro social.

Lo anterior impone un reto importante en la incorporación de este sector de la población, constituido especialmente por mujeres, que implique la reconfiguración de dicho régimen de manera que se equiparen los beneficios con el esquema tradicional de salud, se suavicen los requisitos –especialmente el referente al salario mínimo cotizante- y se evalúe la posibilidad y viabilidad de su configuración bajo un carácter obligatorio.

Establecimiento de estudios actuariales periódicos por ley para el ISSS

Es necesario definir en el marco institucional del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), así como ya se ha realizado en la Ley SAP, la elaboración de revisiones actuariales de forma periódica, al menos cada dos o tres años, de manera que pueda darse un seguimiento adecuado a la evolución del régimen de salud y se hagan los ajustes correspondientes para garantizar el equilibrio del sistema.

La realización de valuaciones actuariales y estudios financieros debe ser el mecanismo que respalde cualquier decisión en materia de reconfiguración del régimen de salud, solo de esta manera se garantizará la incorporación de medidas de política pública basadas en argumentos técnicos que sistematicen la realidad de los sistemas de seguridad social en el país.

5. Hoja de ruta

La consolidación de las propuestas anteriores requiere definir una ruta específica de trabajo que sistematice las acciones y decisiones de los hacedores de política pública, especialmente en el contexto electoral actual que conllevará a un nuevo gobierno a partir de junio del 2019.

Cualquier reforma que se proponga en el tema de la seguridad social, debe plantearse metas realistas y tener como prioridad los siguientes objetivos: a) mejorar la cobertura del sistema extendiéndose a grupos tradicionalmente excluidos; b) crear iniciativas, alineadas hacia una compactación del sistema y sobre todo a una articulación definida entre lo contributivo y no contributivo; c) velar por la validación de cualquier propuesta con base en estudios técnicos y rigurosos que garanticen su sostenibilidad y viabilidad; y, d) establecer procesos de diálogo y consulta con todos los actores involucrados en el desarrollo de la seguridad social.

Por otro lado, es importante tener en cuenta la viabilidad política de las propuestas, en tanto algunas de las medidas requerirán la creación de proyectos de decretos legislativos que deberán ser presentados como iniciativas de Ley a la Asamblea Legislativa, por lo cual es necesario velar por la existencia de voluntad política basada en acuerdos sólidos y sustentados técnicamente. A partir de ello, el próximo gobierno podría ordenar las propuestas con base en la viabilidad política y la necesidad de estudios técnicos más exhaustivos que los que hubieren disponibles.

Medidas viables en el corto plazo

- Ampliar la cobertura a niños hasta los 18 años o al menos 16 años, que ya pueden trabajar.
- Implementar el mecanismo de multifondos y diversificar las inversiones de los fondos de pensiones, asegurando la emisión de la normativa y su aplicación prioritaria.
- Eliminar progresivamente el techo de cotización del ISSS.
- Definir un mecanismo de recaudación centralizada.
- Diseño de un mecanismo de monotributo.
- Establecimiento legal de estudios actuariales periódicos del ISSS.
- Incorporar participación social en el sistema de pensiones, para velar por la implementación de la ley y las reformas aprobadas a la misma.

Medidas que requieren un estudio más exhaustivo

- Reconfigurar el régimen especial para trabajadores/as domésticos/as de manera que se aumente la cobertura.
- Fortalecimiento de los mecanismos y las instituciones encargadas de la regulación del SAP.
- Reconocer y atender las brechas de género en el acceso a la seguridad social.
- Articulación de los sistemas contributivo y no contributivo.
- Introducción de mecanismos o instituciones que amplíen competencia en el SAP.


Bibliografía

- Argueta, N. (2011). *Entre el individuo y el Estado: condicionantes financieros del sistema de pensiones en El Salvador*. San Salvador: Fundación Dr. Guillermo Manuel Ungo (Fundaungo). San Salvador.
- Argueta, N., Bolaños, F. y Rivera, M. (2015). *Una nueva mirada a los desafíos de cobertura del Sistema de Pensiones en El Salvador: la densidad individual de las cotizaciones*. San Salvador: Fundación Dr. Guillermo Manuel Ungo (Fundaungo).
- Asamblea Legislativa de la República de El Salvador. (2015). *Código de Trabajo*. San Salvador.
- Becker, U. y Mesa-Lago, C. (2013). *Re-reformas de sistemas de pensiones privatizadas en el mundo: estudio comparativo de Argentina, Bolivia, Chile y Hungría*. México: OIT.
- Cetrángolo, Oscar; Goldschmit, Ariela, Gomez Sabaini, Juan Carlos & Morán, Dalmiro (2014). *Monotributo en América Latina. Los casos de Argentina, Brasil y Uruguay*. Lima: OIT.
- Durán, F. y Peña, H. (2011). *Determinantes de las tasas de reemplazo de pensiones de capitalización individual: Escenarios latinoamericanos comparados*. Santiago de Chile: Cepal.
- Gobierno de El Salvador. (2014). *Sistema previsional de El Salvador: diagnóstico y evaluación de escenarios*. Equipo técnico conjunto: Ministerio de Hacienda, Banco Central de Reserva y Superintendencia del Sistema Financiero. San Salvador: GOES.
- Gobierno de El Salvador (2014). *Presentación de los resultados de la primera ronda de la Encuesta Longitudinal de Protección Social, 2013*. El Salvador. San Salvador: GOES.
- Instituto Salvadoreño del Seguro Social. Unidad de Desarrollo Institucional. Departamento de Actuariado y Estadística. (2014). *Agenda para la evolución y desarrollo del seguro social en El Salvador, 2014-2019*. El Salvador: ISSS.
- Instituto Salvadoreño del Seguro Social. (2016). *Acta 3633 del Consejo Directivo del ISSS*. Obtenido de: <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/iss/ documents/120142/download>
- Instituto Salvadoreño del Seguro Social. (2017). Unidad de Desarrollo Institucional. Departamento de Actuariado y Estadística. *Anuario Estadístico*. El Salvador: ISSS.
- Instituto Salvadoreño del Seguro Social. (2018). *Decreto Ejecutivo N° 11*. Obtenido de <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/iss/ documents/240658/download>
- Mesa-Lago, C. y Durán, F. (1998). *Evaluación de la reforma de pensiones en El Salvador: antecedentes, objetivos y perspectivas*. San Salvador: Fundación Friedrich Ebert.
- Mesa-Lago, C. (2011). *Diagnóstico del sistema de pensiones en El Salvador (1998-2010)*. San Salvador: Fundación Dr. Guillermo Manuel Ungo (Fundaungo).
- Mesa-Lago, C. y Rivera, M. (2017). *Propuestas de re-reforma de pensiones en El Salvador: Evaluación comparativa y recomendaciones*. San Salvador: Fundación Dr. Guillermo Manuel Ungo (Fundaungo).

- Novellino, R. (2013). *Diagnóstico del sistema de pensiones en El Salvador. Formulación de propuestas de mejora y aseguramiento de su sostenibilidad*. San Salvador: Asafondos.
- Novellino, R. (2018). *Después de un año de la reforma al sistema de pensiones: Retos y desafíos de la seguridad social en El Salvador*. San Salvador: Asafondos.
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Estadísticas sanitarias mundiales*. Organización Mundial de la Salud.
- Organización Internacional del Trabajo. (1952). *Convenio 102 sobre la seguridad social (norma mínima)*. Ginebra: OIT.
- Organización Internacional del Trabajo (2012). *Recomendación Núm. 202 sobre los pisos de protección social*. OIT.
- Organización Internacional del Trabajo. (2013). *Empleo y protección social en el nuevo contexto demográfico*. Ginebra: OIT.
- Organización Internacional del Trabajo. (2016). *Valuaciones actuariales del Régimen de Salud y el Régimen de Riesgos Profesionales del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS)*. San Salvador: OIT.
- Organización Internacional del Trabajo. (2017). *Panorama Laboral 2017*. Lima: OIT.
- Peña, W., Vides, A., & Rivera, M. E. (2018). *Estudio sobre el impacto social y económico de los cambios en la estructura por edad de la población y sus consecuencias para el logro de los ODS en El Salvador*. San Salvador: Cepal-Celade.
- Secretaría Técnica de la Presidencia. (2013). *Sistema de Protección Social Universal (Resumen ejecutivo del documento técnico)*. San Salvador, El Salvador: Gobierno de El Salvador.
- Sojo, A. (2017). *Protección social en América Latina: la desigualdad en el banquillo*. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal).

Fundación Dr. Guillermo Manuel Ungo

81 Avenida Norte y 7a. Calle Poniente, Casa No. 509.
Colonia Escalón, San Salvador, El Salvador, C.A.

 (503) 2213-1280 y 2264-5130

